

ពោក្រស្តី MEDI-CAL

ផ្លូវកម្ពិ 1

ត្រាប់យើងពីអ្នកដែលចង់បាន Medi-Cal សំបុត្រនគរោគ ត្រូវសារគម្រោគ ឬ

1	ឈ្មោះត្រូវបានស្វែងរក	ឈ្មោះទូទៅ	ឈ្មោះពាណិជ្ជការ
2	អល់យ៉ានុញ្ញេស៊ី (លេខផ្លូវ: លេខផ្លូវ) ឬមួយកំពូល ឬលេខកំណត់សំណើនូវការ	លេខភ័ណ្ឌ(APARTMENT)	ទូរស័ព្ទផ្លូវ # ()
5	ប្រធ័ណី / រដ្ឋ	លេខផ្លូវ	លេខសំណើនូវការ # ()
9	អល់យ៉ានុញ្ញេស៊ីសំបុត្រ (បើចុះឈ្មោះទូទៅ) ឬ លេខប្រអប់សំបុត្រ	លេខភ័ណ្ឌ(APARTMENT)	ទូរស័ព្ទទូទៅបច្ចុប្បន្ន # ()
12	ប្រធ័ណី		លេខសុវត្ថិភាព
14A	ការសំណើនូវការ	ការសំណើនូវការ	
14B	ការសំណើនូវការ		

សំណើរដ្ឋ 2

ច្បាប់យើង ពីអកដែលចេះឈ្មោះ រហូតកទៅមិនមែនអ្នកគុណភាពតាត់ និងកន្លែងដែលនៅក្រោមបន្ទុក ទៅបីអកទាំងនេះ មិនអ្នករាយកំរើដោយ ។

	មនុស្សពាណិជ្ជកម្ម 1/អនុវត្ត	មនុស្សពាណិជ្ជកម្ម 2	ក្រុមហ៊ុនទី 1	ក្រុមហ៊ុនទី 2	ក្រុមហ៊ុនទី 3
15 ភាគ :	ក្រុមហ៊ុន ខេត្ត កណ្តាល				
16 ទំនាក់ទំនងជាមួយ អ្នកដែលចុះឈ្មោះក្នុងផ្ទះកទិនទី 1					
17 បើសស័យត្រូវឱ្យឯកសារបញ្ជីកទិនទី 1 ដូចអស់យត្តិរដឹងដិលអ្នករស់នៅ :					
18 គេទេ	<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី				
19 ស្ថានភាពក្រុមហ៊ុន	<input type="checkbox"/> លីវី <input type="checkbox"/> ធ្វើបារបើយ <input type="checkbox"/> លែងត្រា <input type="checkbox"/> ចែកគ្នា <input type="checkbox"/> ពោះមាយ/ម៉ោយ	<input type="checkbox"/> លីវី <input type="checkbox"/> ធ្វើបារបើយ <input type="checkbox"/> លែងត្រា <input type="checkbox"/> ចែកគ្នា <input type="checkbox"/> ពោះមាយ/ម៉ោយ	<input type="checkbox"/> លីវី <input type="checkbox"/> ធ្វើបារបើយ <input type="checkbox"/> លែងត្រា <input type="checkbox"/> ចែកគ្នា <input type="checkbox"/> ពោះមាយ/ម៉ោយ	<input type="checkbox"/> លីវី <input type="checkbox"/> ធ្វើបារបើយ <input type="checkbox"/> លែងត្រា <input type="checkbox"/> ចែកគ្នា <input type="checkbox"/> ពោះមាយ/ម៉ោយ	<input type="checkbox"/> លីវី <input type="checkbox"/> ធ្វើបារបើយ <input type="checkbox"/> លែងត្រា <input type="checkbox"/> ចែកគ្នា <input type="checkbox"/> ពោះមាយ/ម៉ោយ
20 ឈ្មោះ ឬ ឯក្រុម របស់ក្នុងមិន ពេញចុះថា ដិលធ្វើបារបើយ បារបើយរស់នៅក្នុងផ្ទះ					
21 ផ្ទៃខែត្រាំកំណើត	/ / ខែ ទី ឆ្នាំ				
22 មានផ្ទៃពេលវេលា:	<input type="checkbox"/> ម៉ោល <input type="checkbox"/> មិនម៉ោល				
ផ្ទៃសំរាប់គ្រូ	/ / ខែ ទី ឆ្នាំ				
23 តើមកពីការ ទិន្នន័យ ឲ្យក្រុម បុសពិភាកម្មណ៍ ទេ ?	<input type="checkbox"/> ម៉ោល <input type="checkbox"/> មិនម៉ោល				
រយៈពេលដិលអាជ ជាតិការភាពបាន	<input type="checkbox"/> 30 ថ្ងៃ បុច្ចិនជាន់ <input type="checkbox"/> 12 ខែ បុច្ចិនជាន់	<input type="checkbox"/> 30 ថ្ងៃ បុច្ចិនជាន់ <input type="checkbox"/> 12 ខែ បុច្ចិនជាន់	<input type="checkbox"/> 30 ថ្ងៃ បុច្ចិនជាន់ <input type="checkbox"/> 12 ខែ បុច្ចិនជាន់	<input type="checkbox"/> 30 ថ្ងៃ បុច្ចិនជាន់ <input type="checkbox"/> 12 ខែ បុច្ចិនជាន់	<input type="checkbox"/> 30 ថ្ងៃ បុច្ចិនជាន់ <input type="checkbox"/> 12 ខែ បុច្ចិនជាន់

ផ្នែកទី 2	បញ្ជី	មនុស្សចាត់ទី 1/ខ្លួនឯង	មនុស្សចាត់ទី 2	ក្រុងគ្រឹងទី 1	ក្រុងគ្រឹងទី 2	ក្រុងគ្រឹងទី 3
24	តើមានអ្នកណាម្នាក់ថ្វាប់ទូលាយ ប្រាក់ដីលូយ ប្រាក់សិតិធម៌អង្គភាព (SSI) ហូពី ល្អ ឬ មេដីការលំ (Medi-Cal) បើ « ទាន/ទាន » តើទូលាឯធានាយូរណា ?	<input type="checkbox"/> ម៉ែន <input type="checkbox"/> មិនម៉ែន				
25	លេខកាត់ Medi-Cal ឬ BIC បើសិតិធម៌អ្នកមាន					
26	ខៅបាត ឬលប្បម្រោងនៃផ្លូវកញ្ចាល់ជនិន្ទ័យ	<input type="checkbox"/> ម៉ែន <input type="checkbox"/> មិនម៉ែន				
27	តើអ្នកមានជីវិ៍ បុគ្គលិកទិញជីវិ៍ ស៊ីរ្រោរដី កាលិហ្មពេញ ឬទេ ?	<input type="checkbox"/> ម៉ែន <input type="checkbox"/> មិនម៉ែន				

ផ្នែកទី ៣ ដើម្បីរាយការណ៍សាខាអង់គ្លេស នៃក្រសួង ការងារជាតិ ២ ។

ក្រុមពេទ្យអ៊ី1	ក្រុមពេទ្យអ៊ី2	ក្រុមពេទ្យអ៊ី3	ពេទ្យមិនទាន់ពើកី
28 ឈ្មោះខ្លួយ: តើខ្លួយ : <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ: តើខ្លួយ : <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ: តើខ្លួយ : <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ: តើខ្លួយ : <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ
29 ឈ្មោះខ្លួយ តើខ្លួយ: <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ តើខ្លួយ: <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ តើខ្លួយ: <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ <input type="checkbox"/> ស្អាប់ <input type="checkbox"/> មិនដោល្អែះ	ឈ្មោះខ្លួយ តើខ្លួយ: <input type="checkbox"/> មានការធ្វើ <input type="checkbox"/> ពិការ <input type="checkbox"/> អត់ការធ្វើ

ផ្នែកទី 4 កពច្ចូលនូវប្រាក់ដំណឹង បូប្រាកដដែលទទួល ទាំងអស់ ដោយអភិវឌ្ឍន៍របស់ខ្លួន ផ្នែកទី 2 ។

30	នាមអ្នកដែលទទួលប្រាក់ចំណូល/ប្រាក់ ប្រាក់ចំណូលការងារ ប្រាក់សមតិត្យសង្គម	31 ប្រភពតេជ្ជប្រាក់ចំណូល/ប្រាក់ (ប្រាក់ចំណូលការងារ ប្រាក់សមតិត្យសង្គម)	32 ចំនួនប្រាក់ចំណូល/ប្រាក់ ដែលទទួល	33 តើខ្លួនប្រាក់ចំណូល/ប្រាក់ នេះពីរត្រូវបានបញ្ជាផ្ទៃ (រាប់ទី រាប់ក្រុងរាប់ រាប់នីរការធម្ម រាប់ថ្ងៃឆ្នាំ)

លេខាធិការអនុប្រធានបែង	34	លេខាធិការបែង	35	ចំណួនដែលត្រូវបង់បង់ប្រចាំខែ	36	ប្រាក់សំរាប់ផែនក្រោក្រុម ឬមុនស្តីពីចំណួន (ករណីលេខាធិការ ក្នុង ឬផ្លូវកែត្រួតពិនិត្យចំណួន)	37	ភាយូរ	38	លេខាធិការបែង	39	ចំណួនដែលត្រូវបង់ប្រចាំខែ
ប្រាក់ថ្មីមករា					1.							
ប្រាក់ ឬ/ប្រព័ន្ធទីផ្សេងៗ					2.							
ប្រាក់ថ្មីទាត់សុខភាពយោងខ្សោត					3.							
ប្រាក់ថ្មីបង់ Medicare					4.							

ເຜົ້າ 6

សំណងជើងទេ: បើអ្នកដាក់តារាយស្ថិស្ថាប់ សំរាប់ពេលវេលាដែលមានចំណាំ 19 ឆ្នាំ និងបូត្រីមានចំណាំពេលវេលាដែលមានចំណាំ 19 ឆ្នាំ និងបូត្រី

បើមិនអ្នកទេ: ទេដីយសំនួរនេះសម្រាប់**ត្រប់ព្យាយា** ដែលមាននៅក្នុងសំនួរទី ២ ។

ផែកទី 7

ធ្វើយ សំរាប់ពេលចក្ខុន Medi-Cal ។

	មនុស្សចាត់ទី1/ខ្លួនឯង	មនុស្សចាត់ទី2	ក្នុងពេលវេលា1	ក្នុងពេលវេលា2	ក្នុងពេលវេលា3
48 លេខសំគាល់លេខតូច #:					
49 ទីកន្លែងដែល រដ្ឋមានប្រជែង			មួយភាពទីនៃមានសំណើលិខិត Medi-Cal នៅពីរឬមួយភាពទីនៃមានសំណើលិខិត		
50 សញ្ញាណឯក ប្រជាធិថី ការអេឡិច ចិថុះ “ទី” សារសេវា ត្រួតពិនិត្យ ចូលរួមកសសហការណី	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ / / ទែ ត្រួត ផ្តល់	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ / / ទែ ត្រួត ផ្តល់	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ / / ទែ ត្រួត ផ្តល់	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ / / ទែ ត្រួត ផ្តល់	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ / / ទែ ត្រួត ផ្តល់
51 សំណើលិខិតដែលបានប្រើប្រាស់ ដែលដឹងទូទៅនូវការបាន ដែលអ្នកប្រើប្រាស់បានដឹងពីរបារាំង ? បើ “បាន/មាន ” ឈ្មោះកន្លែងនៅ: តើអ្នកមានបំណងនីនិមួយៗ ត្រួតប្រើប្រាស់វិញ្ញាបុទ ? តើអ្នកមានបំណងនីនិមួយៗ ត្រួតប្រើប្រាស់វិញ្ញាបុទយ៉ាងៗ ពេលបានប្រើប្រាស់ 6 ទៀនៅ ?	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				
52 តើអ្នកមានការធានាអាច សុខភាព ឆ្លង ឬ ត្រួត ឬ ប្រើប្រាស់ ?	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				
53 មានការបំណាយលើត្រួតបានដឹង ស្ថិតិថុះទី 3 ទៀនុយពេលជាក់ ពាក្យស្តុ ហើយចងច្រោះ Medi-Cal ដូចម្ខោគត្រួតផ្តល់នៅក្នុង	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				
54 មានការបំណើអ្នកដែលចិត្តចងច្រោះ ដោយសារមានព្រោះថ្មី ឬ ឬ រួស ?	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				

ផ្នែកទី 7	បញ្ជី	មនុស្សចាត់ទី 1/ខ្លួនខ្លួន	មនុស្សចាត់ទី 2	ក្រុងរដ្ឋី 1	ក្រុងរដ្ឋី 2	ក្រុងរដ្ឋី 3
55	តើ មនុស្សចាត់ ឬបូលចាត់ បុខពុកម្មយក្សដឹង កំណើមបច្ចី បូន្ទិចបច្ចីនៅក្នុងក្រសួងយោធា អាមេរិច ប្រទេ ?	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ទទួលឯក <input type="checkbox"/> ចិត្ត/ប្រព័ន្ធ <input type="checkbox"/> មានក្នុងយោធា	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ទទួលឯក <input type="checkbox"/> ចិត្ត/ប្រព័ន្ធ <input type="checkbox"/> មានក្នុងយោធា	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ទទួលឯក <input type="checkbox"/> ចិត្ត/ប្រព័ន្ធ <input type="checkbox"/> មានក្នុងយោធា	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ទទួលឯក <input type="checkbox"/> ចិត្ត/ប្រព័ន្ធ <input type="checkbox"/> មានក្នុងយោធា	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ទទួលឯក <input type="checkbox"/> ចិត្ត/ប្រព័ន្ធ <input type="checkbox"/> មានក្នុងយោធា
56	ជាតិពួរ (ពួនសាសន៍) (តាមចិត្ត ប្រើឯសពិស)					
57	ទៅសាលាដំឡើងពេញចិត្ត	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				
58	សំវែនភ្លាយពិធី៖	<input type="checkbox"/> បាន/មាន <input checked="" type="checkbox"/> ទេ				

ផ្នែកទី 8 ការអនុញ្ញាតឱ្យបន្ទាពពីមាន (តាមចិត្តជ្រើសរើស)

- 59 ເບີສ່າມຊືກຄຽງສະເພີມສາມາດສິຫຼືອໜູນ Medi-Cal ດັວຍຕໍ່ຕີຕໍ່ເປົ້າ ບໍ່ໄດ້ການ ອໍານຸບການໝາສຸຂະການ ເພີລໝາດຕໍ່ເປົ້າກ
ເຕີມຂຶ້ນສັກໝັກຕື່ມ ມາເຜົ່າງ ຕາກງ ສົ່ງ ເຊື້ອ ກົມ່ວິເຊີ Healthy Families ? ດາວ/ຫາສ ເຮ

60 ຊຳ ດັວຈອໍານຸບການເຜົ່າຍຕີ (ເງົາເຊື່ອແບ່ງ: ສູກເຜົ່າຍເຄາະ) _____ ເສີ
ເລັດທີ່ເຕັມຕົງກົດໃສຕາກງສົ່ງເຊົາ: 1 ຂູ້ຍັດເປົ້າ ມີຄື່ນສັກໝັກຕື່ມ ມາເງົາເຊື່ອຜົນເຄາະ ສູ່ ຕົກລາຄເພີລໝາດຕໍ່ເປົ້າກ ສີ້ສ ລົດໝັບເຄີຍຕາກງສົ່ງເຊົາ: 1
ມູກຍັດທີ່ຕາກງລົ່ມ ລູມຊຸະທັດແມ່ຂາລເຜູ້ບໍລິຫານ: _____

ផ្នែកទី 9 ការចេះហត្ថលេខា និងការបញ្ចក់ដោយលិខិត

ກາຕຸເບີຍ

សំណង់

ហត្ថលេខាសកម្ម (ចិនកសិចំ: ហត្ថលេខា ធាយ ខែងជីអ៊ុក)

៩៣

ហាតិលេខាអ្នកដីយប់ពោតាតកស្រី

លេខទូរសព្ទ

៩៣

៩៣

បាត់បុរាណកត្តិណានៃជំនាញអភិវឌ្ឍ/អភិវឌ្ឍនៅក្នុង

ପ୍ରକାଶକ

ପ୍ରକାଶକ

៩៣៦

ចំណោះពីមានដែលទាក់ទងនឹងកម្មវិធីអាជីវកម្ម គូលខ្លួនឯុទ្ធប្រអប់ថាំត្រួយ ហើយ ពីមាននៅឯធនជាន់ដើរដូចមួកវិញ ។
សូមអាជ សេវារោងដើររបស់ Medi-Cal ឈ្មោះ “ការថែមក្យារសុវត្ថភាព សកប់ត្រួតរារដែលមានក្នុង” ឬ មិនបាន ទៅអគ្គិសន៍ណាតិត របស់យើង
www.dhsa.ca.gov

- www.dhs.ca.gov
- ກົມງິຈີ່ເຊື່ອກູ້ຜ່ານບໍ່ຂຸດ (PCSP) ຕີ້ຕ່າກົມງິ່ສູງພາບກວດສັງເກະ:
 - ພົມງານພາຍສູງພາບທັງກີ ສີ່ພື້ນ (AIM) ຕີ້ຕ່າກົມງິ່ສູງພາບບໍ່ຜູ້ຍິ່ສິລະມາຄ ເຊິ່ງເຕາະ ໃສິລະມາຄປູກ່າຍ່ານຸ່ມຕິ່ສຸ່ມ ພາບພາຍໃຫຍ່
 - ກົມງິ່ສີ່ນຳພາບກວດສູງພາບທັງກີ ສີ່ພື້ນ ກຸ່ມາ (WIC) ຕີ້ຕ່າກົມງິ່ສີ່ນຳພາບກວດສູງພາບທັງກີ ສີ່ພື້ນແລລມາຄເຊິ່ງເຕາະ ສີ່ນຳລົມກຸ່ມ ສີ່ພື້ນເກຸ່ມພາຍຕິ່ຕົ້ນ 5 ຊົ່ວໂມງ
 - ການກົມາຕໍ່ສັນຄຸນກຸ່ມເກຸ່ມ
 - ກົມງິ່ສູງພາບ ສີ່ພື້ນ ຕີ້ຕ່າກວດສູງພາບທັງກີ (CHDP) ຕີ້ຕ່າກວດສູງພາບທັງກີ ສີ່ພື້ນ ຢູ່ວິຊາ 1 ເຕີ ແກ້ວມື່ບາດ ເກົ່າ ສີ່ພື້ນ ຢູ່ວິຊາ ໃສິລະຕ່າກ ຮບສ່ວນ ເຕີກາຄົມງິ່ສູງພາບທັງກີ CHDP ຫຼື ?